



# भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i)

PART II—Section 3—Sub-section (i)

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 34]

नई दिल्ली, मंगलवार, जनवरी 17, 2017/पौष 27, 1938

No. 34]

NEW DELHI, TUESDAY, JANUARY 17, 2017/PAUSA 27, 1938

विद्युत मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 16 जनवरी, 2017

**सा.का.नि. 39(अ).**—केंद्रीय सरकार, विद्युत अधिनियम, 2003 (2003 का 36) की धारा 176 की उप-धारा (2) के खण्ड (घ) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए विद्युत अपीलीय अधिकरण के अधिकारियों और कर्मचारियों के वेतन, भत्ते और सेवा की अन्य शर्तें नियम, 2004 में और संशोधन करने के लिए निम्नलिखित नियम बनाती हैं, अर्थात्:-

**1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ:**

(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम विद्युत अपीलीय अधिकरण के अधिकारियों और कर्मचारियों के वेतन, भत्ते और सेवा की अन्य शर्तें (संशोधन) नियम, 2016 है।

(2) ये राजपत्र में प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।

**2. विद्युत अपीलीय अधिकरण के अधिकारियों और कर्मचारियों के वेतन, भत्ते और सेवा की अन्य शर्तें नियम, 2004 में:**

(क) जहाँ कहीं "अनुसूची" शब्द आया है, उसके स्थान पर "अनुसूची 1" शब्द और अंक रखे जाएंगे;

(ख) नियम 8 के स्थान पर, निम्नलिखित नियम रखा जाएगा, अर्थात्:

"8 सेवा की अन्य शर्तें:

(1) विद्युत अपीलीय अधिकरण के अधिकारी और कर्मचारी इन नियमों से उपाबद्ध अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट चिकित्सा सुविधाओं के हकदार होंगे।

(2) विद्युत अपीलीय अधिकरण के अधिकारियों और कर्मचारियों की सेवा की अन्य शर्तें, जिनके लिए कोई विनिर्दिष्ट उपबंध नहीं किया गया है, ऐसे नियमों के अनुसार विनियमित होंगी, जो तत्समान वेतनमान में वेतन और भत्ते प्राप्त करने वाले केंद्रीय सरकार के अधिकारियों और कर्मचारियों को, समय-समय पर, लागू होते हैं";

(ग) "अनुसूची" को "अनुसूची 1" संख्यांकित किया जाएगा और "अनुसूची 1" के पश्चात्, निम्नलिखित "अनुसूची" अंतःस्थापित की जाएगी, अर्थात्:

### **"अनुसूची 2"**

[नियम 8(1) देखिए]

### **चिकित्सा सुविधाएं**

1. **परिभाषा:** इस अनुसूची में, जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो:

(क) **"सक्षम प्राधिकारी"** से अपीलीय अधिकरण का अध्यक्ष अभिप्रेत है और जिससे उसकी ओर से ऐसा कोई अन्य नाम निर्दिष्ट अधिकारी है;

(ख) **"कर्मचारी"** से इन नियमों के अनुसार नियुक्त ऐसा व्यक्ति, जो अपीलीय अधिकरण की नामावली पर है और जिसके अंतर्गत ऐसे कर्मचारी, जो उक्त अधिकरण में स्थायी रूप से आमेलित, उक्त अधिकरण में पाँच वर्ष से अन्यून नियमित सेवा के पश्चात् सेवानिवृत्त हुए हों, अभिप्रेत हैं;

(ग) **"सूचीबद्ध अस्पताल और नैदानिक केंद्र"** से सरकारी अस्पताल या नैदानिक केंद्र अभिप्रेत है जिसके अंतर्गत केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम के अधीन (विशिष्ट या साधारण प्रयोजन के उपचार और नैदानिक प्रक्रियाएं करने वाले सभी मान्यताप्राप्त निजी अस्पताल और नैदानिक केंद्र) (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा कार्यालय ज्ञापन संख्या 24/2001/जेडी(एम)/सीजीएचएस/दिल्ली/सीजीएचएस(पी) तारीख 07 सितम्बर, 2001 द्वारा समय-समय पर यथासंशोधित) अपीलीय अधिकरण द्वारा प्राधिकृत प्राइवेट अस्पताल या नैदानिक केंद्र भी हैं;

(घ) **"परिवार"** से केंद्रीय सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियम, 1944 में दिया गया है, उसका अर्थ अभिप्रेत है;

परंतु, परिवार के सदस्य आश्रित सदस्य तभी माने जाएंगे जब, पेंशन और ग्रेच्यूटी के बराबर पेंशन सहित सभी स्रोतों से, उनकी आय तीन हजार पाँच सौ रुपये प्रतिमाह से अन्यून हो;

परंतु, और भी कि परिवार के सदस्य चिकित्सा परिचर्या और उपचार के हकदार तब भी होंगे जब वे कर्मचारी के साथ न रहते हों;

(ङ) **"वेतन"** से मूल वेतन और प्रैक्टिस-निषेध भत्ते और रूद्धता वेतनवृद्धि, यदि कोई हो, से है;

परंतु, जो अधिकारी सेवानिवृत्त हो गए हैं और चिकित्सा सुविधाओं के पात्र हैं, उनके लिए "वेतन" से सेवानिवृत्ति से पूर्व प्राप्त अंतिम वेतन अभिप्रेत है;

(च) **"प्राधिकृत या अधिसूचित चिकित्सा व्यवसायी"** से ऐसा रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी जो भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद अधिनियम, 1956 (1956 का 102) के अधीन मान्यता डिग्री रखता हो या ऐसा पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी जो किसी विश्वविद्यालय या कानूनी बोर्ड या परिषद या भारतीय चिकित्सा और होम्योपैथी संकाय से भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 (1970 का 48) और होम्योपैथी केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1973 (1973 का 59) यथास्थिति की अनुसूचियों में सम्मिलित चार वर्ष से अन्यून वर्ष की अवधि की डिग्री या डिप्लोमा आयुर्वेद या यूनानी या सिद्धा या होम्योपैथी में रखता हो, अभिप्रेत है;

(छ) इन शब्दों और पदों के, जो इन नियमों में प्रयुक्त हैं किंतु परिभाषित नहीं हैं और अधिनियम में परिभाषित हैं, वही अर्थ होंगे जो उस अधिनियम में हैं।

## **2. प्राधिकृत चिकित्सा व्यवसायियों की सूची रखना:**

(1) अपीलीय अधिकरण द्वारा कर्मचारियों के अनुरोध पर और संबंधित दस्तावेजी साक्ष्य, जिसमें संबद्ध रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा व्यवसायी की रजिस्ट्रीकरण संख्या के साथ नुस्खा भी है, के आधार पर प्राधिकृत चिकित्सा व्यवसायियों की, क्षेत्रवार, सूची तैयार करके रखी जाएगी।

- (2) यदि कोई कर्मचारी किसी पैनलित अस्पताल या केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम के मान्यताप्राप्त अस्पताल के बाह्य रोगी विभाग से उपचार कर रहा है तो देखभाल करने वाले चिकित्सा व्यवसायी को अपीलीय अधिकरण के लिए प्राधिकृत या अधिसूचित चिकित्सा व्यवसायी समझा जाएगा।

### अंतरंग उपचार

#### **3. कक्ष प्रभार की हकदारी:**

- (1) अस्पताल भर्ती के मामले में, कक्ष सुविधा, जैसे कि साधारण वार्ड, अर्द्ध-प्राइवेट वार्ड, प्राइवेट वार्ड या डे केयर आदि की हकदारी केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम द्वारा समय-समय पर विनिर्दिष्ट की जाने वाली हकदारी के अनुसार होगी।
- (2) साधारण वार्ड, अर्द्ध-प्राइवेट वार्ड, प्राइवेट वार्ड या डे केयर के लिए कक्ष के किराए की पात्रता केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम की समय-समय पर संशोधित दरों के अनुसार होगी।
- (3) अपीलीय अधिकरण के कर्मचारी स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के तारीख 07 सितम्बर, 2001 के कार्यालय ज्ञापन संख्या 24/2001/जेडी(एम)/सीजीएचएस/दिल्ली/ सीजीएचएस(पी) के द्वारा निर्धारित, समय-समय पर यथासंशोधित, पैकेज दरों के अनुसार उपचार व्यय, पैथोलॉजी, रेडियोलॉजिकल, स्कैनिंग, अस्पताल आवास, उपचर्या गृह सुविधाओं आदि सहित चिकित्सा उपचार के पात्र होंगे।
- (4) अपीलीय अधिकरण के कर्मचारी प्राधिकृत या अधिसूचित चिकित्सा व्यवसायी या उपचार कर रहे चिकित्सा व्यवसायी की सलाह पर किसी भी पैनलित अस्पताल या नैदानिक केंद्र से चिकित्सा उपचार ले सकते हैं तथा आपात स्थिति में वे अपने आवास-स्थल के निकटतम किसी भी प्राइवेट या मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पताल या नैदानिक केंद्र में सीधे ही जा सकते हैं।
- (5) प्राइवेट गैर-मान्यता प्राप्त अस्पताल या नैदानिक केंद्र इत्यादि को नैदानिक जाँच इत्यादि के लिए प्रभारों के किए गए भुगतान की प्रतिपूर्ति केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम फायदाग्राहियों के लिए विनिर्दिष्ट दरों के अनुसार की जाएगी और जहाँ कोई दर विनिर्दिष्ट नहीं है वहाँ उपगत व्यय की प्रतिपूर्ति वास्तविक व्यय के आधार पर की जाएगी।
- (6) किसी पैनलित अस्पताल या नैदानिक केंद्र में उपचार के दौरान, यदि विशेष उपचर्या आवश्यक हो जाती है तो, कर्मचारी या उसका परिजन, बीमारी की प्रकृति को देखते हुए, मरीज की हालत ज्यादा गंभीर होने से बचाने के लिए या सुधार लाने के लिए अनिवार्य मानी जाने वाली ऐसी विशेष उपचर्या के लिए पात्र होगा और ऐसी विशेष उपचर्या के लिए की जाने वाली प्रतिपूर्ति की रकम संबंधित कर्मचारी के उस अवधि के वेतन के पच्चीस प्रतिशत से ज्यादा की रकम तक सीमित रखी जाएगी जितनी अवधि के लिए विशेष उपचर्या आवश्यक थी, और इसके लिए, प्रभारी चिकित्सक द्वारा जारी और चिकित्सा अधीक्षक द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित प्रमाण-पत्र प्रस्तुत किया जाएगा।
- (7) अंतरंग चिकित्सा के दौरान पैकेज दरें निम्नानुसार रहेगी:
  - (क) विशेषज्ञ प्रक्रिया के लिए 12 दिन;
  - (ख) अन्य प्रक्रियाओं के लिए 7-8 दिन;
  - (ग) लेप्रोस्कोपिक शल्य चिकित्सा के लिए 3 दिन; और
  - (घ) डे केयर वार्ड या छोटी प्रक्रियाओं (बाह्य रोगी भर्ती) के लिए 1 दिन।

#### **4. दावे प्रस्तुत करना:**

- (1) बीमारी की विशिष्ट अवधि में किए गए चिकित्सा व्ययों की प्रतिपूर्ति के अंतिम दावे, सामान्यतः, उपचार करने वाले चिकित्सा व्यवसायी द्वारा जारी नुस्खे में दर्शाए गए उपचार के पूरा होने की तारीख से तीन माह के अंदर प्रस्तुत किए जाएंगे।
- (2) प्रतिपूर्ति के सभी दावों के साथ चिकित्साधिकारी द्वारा विधिवत् रूप से हस्ताक्षरित और रजिस्ट्रीकरण संख्या के साथ नुस्खा और भुगतान की रसीद या वाउचर लगाए जाएंगे।
- (3) चिकित्सा दावे का आवेदन परिशिष्ट-क में दिए गए प्रारूप में प्रस्तुत किया जाएगा।
- (4) अंतरंग उपचार में उपगत सभी व्ययों का भुगतान पहले कर्मचारी द्वारा स्वयं किया जाएगा और उपचार के पूरा होने के बाद वह चिकित्सा प्रतिपूर्ति का दावा करेगा।

- (5) अपीलीय अधिकरण के साथ करार करने वाले मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पताल या नैदानिक केंद्र, सामान्यतः पैकेज दर पर अनुमोदित दरें प्रभारित करेंगे और वे आपात स्थिति वाले मामले में, अपने अस्पताल या नैदानिक केंद्र में उपचार करवा रहे अपीलीय अधिकरण के कर्मचारियों को उधार की सुविधा भी देंगे जैसा कि प्राइवेट अस्पताल या नैदानिक केंद्र के साथ हस्ताक्षरित करार-ज्ञापन में विनिर्दिष्ट है, और अनुमोदित दरों पर प्रतिपूर्ति किए जाने के लिए बिल अपीलीय अधिकरण को प्रस्तुत करेंगे।

परंतु, अस्पताल या नैदानिक केंद्र द्वारा उपचार कक्ष के किराए, दवाओं, विभिन्न जाँच इत्यादि के व्यय का तुरंत भुगतान करने का आग्रह किए जाने के मामले में, अपीलीय अधिकरण केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य स्कीम फायदाग्राहियों के लिए विहित पैकेज दर के अनुसार, अनुमानतः व्यय के नब्बे प्रतिशत तक का अग्रिम भुगतान संस्वीकृत करेगा और संबद्ध अस्पताल के नाम पर खाते में भुगतान का चेक जारी करेगा और शेष रकम का भुगतान फायदाग्राही द्वारा अंतिम दावा प्रस्तुत करने पर किया जाएगा।

### **बाह्य उपचार**

#### **5. हकदारी:**

- (1) अस्पताल में गैर-भर्ती वाले मामलों के लिए अधिकारी और कर्मचारिवृंद औषधियों या जाँचों के बिलों और रसीदों के साथ-साथ प्राधिकृत या अधिसूचित चिकित्सा व्यवसायी के नुस्खे प्रस्तुत करने पर, वास्तविक आधार पर चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के हकदार होंगे।
- (2) अपीलीय अधिकरण के सेवानिवृत्त कर्मचारियों के मामले में, बाह्य उपचार या वहन किए गए व्यय की वार्षिक उच्चतम सीमा केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना पैकेज डील दरों या समतुल्य पद धारित सेवारत कर्मचारी की संबंधित पे मैट्रिक्स में स्तर के अधिकतम के अनुसार होगी।
6. **विदेश में उपचार:** विदेश दौरे के दौरान उपचार के लिए प्रतिपूर्ति, केंद्रीय सेवा (चिकित्सा देखभाल) नियम, 1944 के उपबंधों के अनुसार हकदारी सीमित होगी।
7. **जब पति और पत्नी दोनों सरकारी सेवक हों:** यदि पति और पत्नी दोनों केंद्रीय सरकार या राज्य सरकार या केंद्रीय सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम या स्वायत्त निकाय या कानूनी निकाय या स्थानीय निकाय आदि में कार्यरत हों तो कर्मचारियों को इस संबंध में एक संयुक्त घोषणा-पत्र देना होगा कि उसका पति या पत्नी अपने नियोक्ता द्वारा प्रदत्त चिकित्सा सुविधा का लाभ नहीं उठा रहा/रही है।

#### **8. दावों का प्रस्तुतिकरण:**

- (1) कर्मचारियों से उपचार के पूरा होने की तारीख से तीन माह के भीतर दावों को प्रस्तुत करने की अपेक्षा की जाती है।
- (2) कर्मचारियों से निम्नलिखित को प्रस्तुत करने की अपेक्षा भी की जाती है, अर्थात्:-
  - (i) प्राधिकृत या अधिसूचित चिकित्सा व्यवसायी की रजिस्ट्रीकरण संख्या के साथ-साथ मूल नुस्खा; और
  - (ii) औषधियों या जाँचों के मूल बिल या रसीद।
- (3) चिकित्सकीय दावों के आवेदन परिशिष्ट-ख पर दिए गए प्रारूप में प्रस्तुत किए जाएंगे।

#### **9. अन्य शर्तें:**

- (1) केंद्रीय सेवा (चिकित्सा देखभाल) नियम, 1944 के नियम 2 के खण्ड (ज) के उप-खण्ड (iii) की अनुसूची 1 और अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट अस्वीकार्य दवाएं प्रतिपूर्तियोग्य नहीं हैं।
- (2) अपीलीय अधिकरण में सक्षम प्राधिकारी को ऐसे किसी दावे या दावे के किसी भाग को नामंजूर करने का अधिकार होगा जो ऐसे दावे के लिए अपेक्षित शर्त को पूरा न करता हो।
- (3) किसी माह में चिकित्सा दावों की प्रतिपूर्ति के कारण होने वाले व्यय की निगरानी उस विशेष वर्ष हेतु चिकित्सा व्यय (अंतरंग और बाह्य उपचार के लिए भी) बजटीय उपबंधों के 1/12 भाग के बराबर की रकम का बेंचमार्क लागू करते हुए की जाएगी और किसी विशेष माह में उपर्युक्त बेंचमार्क उच्चतम सीमा से अधिक के व्यय की स्थिति में, अपीलीय अधिकरण का अध्यक्ष बेंचमार्क उच्चतम सीमा की अधिकता में उस व्यय को अनुमोदित करने के लिए सक्षम प्राधिकारी होगा।

10. **निर्वचन:** इनमें से किसी उपबंध के स्पष्टीकरण या निर्वचन या छूट और विस्तार के होने पर अपीलीय अधिकरण केंद्रीय सरकार को मामला निर्देशित कर सकता है और केंद्रीय सरकार का निर्णय ऐसे मामलों में अंतिम होगा।

**परिशिष्ट-क****विद्युत अपीलीय अधिकरण****चिकित्सा दावे के आवेदन का प्रारूप**

विद्युत अपीलीय अधिकरण के कर्मचारियों या उनके परिजनों के, अस्पताल में उपचार या चिकित्सा परिचर्या पर किए गए चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के दावे के आवेदन का प्रारूप:

1. कर्मचारी का नाम और पदनाम:

(स्पष्ट अक्षरों में)

(i) विवाहित हैं या अविवाहित:

(ii) यदि विवाहित हैं, तो वह स्थान जहां पत्नी/पति नियुक्त हो:

2. मूल नियमों में यथा परिभाषित कर्मचारी का वेतन और कोई अन्य परिलब्धि, जिसे अलग से दर्शाया जाए:
3. झूटी का स्थान:
4. वास्तविक आवासीय पता:
5. मरीज का नाम और उसका कर्मचारी के साथ संबंध:
6. वह स्थान जहां मरीज बीमार हुआ:
7. दावा की गई रकम का व्यौरा:

अस्पताल का नाम:

अस्पताल उपचार के प्रभार जिनमें निम्नलिखित का प्रभार पृथक् रूप में दर्शाया जाए:

- (i) आवास (यह बताएं कि क्या यह कर्मचारी की स्थिति या वेतन के अनुसार था और ऐसे मामलों में, जहां आवास कर्मचारी की स्थिति से उच्चतर था, वहां यह प्रमाणपत्र संलग्न किया जाना चाहिए कि जिस आवास के लिए वह हकदार था, उपलब्ध नहीं था,
- (ii) आहार,
- (iii) शल्य चिकित्सा या चिकित्सा उपचार या प्रसूति।
- (iv) रोग विज्ञान, जीवाणु विज्ञान, रेडियम विज्ञान संबंधी या इसी प्रकार की अन्य जांचें जिनमें निम्नलिखित दर्शाया गया हो,
  - (क) जहां जाँच की गई हो, उस अस्पताल या जाँचशाला का नाम; और
  - (ख) क्या जाँच, अस्पताल में मामले के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के परामर्श पर की गई थी। यदि हाँ, तो इससे संबंधित प्रमाण पत्र संलग्न किया जाए।
- (v) औषधियाँ,
- (vi) विशेष औषधियाँ,
- (रसीद और अनिवार्यता प्रमाणपत्र संलग्न किया जाए)
- (vii) सामान्य परिचर्या,

(viii) विशेष उपचर्या अर्थात् मरीज के लिए विशेष रूप से रखी गई नर्स। यह बताएं कि क्या उन्हें अस्पताल में इस मामले के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी की सलाह पर रखा गया या कर्मचारी या मरीज के अनुरोध पर। पहले वाले मामले में, अस्पताल के, मामले के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा जारी और चिकित्सा अधीक्षक द्वारा प्रतिस्ताक्षरित प्रमाणपत्र संलग्न किया जाए,

(ix) एम्बुलेंस प्रभार,

(बताएं कि यात्रा कहां से कहां तक की गई)

(x) कोई अन्य प्रभार अर्थात्, इलेक्ट्रिक लाइट, पंखे, हीटर, एयर कंडीशनिंग इत्यादि का प्रभार। यह भी बताएं कि क्या दी गई सुविधाएं उन सुविधाओं का हिस्सा हैं जो सभी मरीजों को सामान्य रूप से प्रदान की जाती हैं और मरीज के पास कोई विकल्प नहीं था।

8. दावे की कुल रकम:

9. लिया गया अग्रिम घटाएं:

10. दावे की निवल रकम:

11. संलग्नकों की सूची:

#### सरकारी कर्मचारी द्वारा हस्ताक्षरित की जाने वाली घोषणा

मैं एतद्वारा यह घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा आवेदन में दिए गए विवरण मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य हैं और जिस व्यक्ति के लिए चिकित्सा व्यय किया गया था पूर्ण रूप से मुझ पर आश्रित है।

तारीख:

कर्मचारी के हस्ताक्षर

परिशिष्ट-ख

#### विद्युत अपीलीय अधिकरण

#### चिकित्सा दावे की प्रतिपूर्ति के आवेदन का प्रारूप

1. नाम और पदनाम ... ..
2. मूल वेतन+महंगाई भत्ता ... ..
3. मरीज का नाम और संबंध ... ..
4. वह स्थान जहां मरीज बीमार हुआ ... ..
5. डॉक्टर/अस्पताल का नाम ... ..

दावे के ब्यौरे	दावित रकम रु. पै.	स्वीकृत रकम रु. पै.
क) परामर्श प्रभार: परामर्श की संख्या और तारीख		
ख) विशेष परामर्श परामर्श की संख्या और तारीख		
ग) पैथोलॉजी संबंधी प्रभार :		
घ) औषधियों का मूल्य:		

क्र.सं.	रसीद संख्या	तारीख			
रुपये (शब्दों में)					

मैं एतद्वारा यह घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा आवेदन में दिए गए विवरण मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य हैं और जिस व्यक्ति के लिए चिकित्सा व्यय किया गया था पूर्ण रूप से मुझ पर आश्रित है।

**संलग्नकों की सूची:**

**तारीख:**

कर्मचारी के हस्ताक्षर”.

[फा.सं. 46/5/2015-आरएंडआर]

ज्योति अरोरा, संयुक्त सचिव

**टिप्पण :** मूल नियम तारीख 28 अक्तूबर, 2004 की संख्या सा.का.नि. 721 (अ) द्वारा प्रकाशित किए गए थे और तत्पश्चात तारीख 6 मई, 2005 की संख्या सा.का.नि. 281(अ), तारीख 22 जुलाई, 2008 की संख्या सा.का.नि. 548(अ), तारीख 20 जुलाई, 2011 की संख्या सा.का.नि. 558(अ) द्वारा संशोधित किए गए थे।

## MINISTRY OF POWER

### NOTIFICATION

New Delhi, the 16th January, 2017

**G.S.R. 39(E).**—In exercise of the powers conferred by clause (s) of sub-section (2) of section 176 of the Electricity Act, 2003 (36 of 2003), the Central Government hereby makes the following rules further to amend the Appellate Tribunal for Electricity Salary, Allowances and other Conditions of Service of the Officers and Employees Rules, 2004, namely:-

- Short title and commencement.**— (1) These rules may be called the Appellate Tribunal for Electricity Salary, Allowances and other Conditions of Service of the Officers and Employees (Amendment) Rules, 2017.  
(2) They shall come into force from the date of their notification in the Official Gazette.
- In the Appellate Tribunal for Electricity Salary, Allowances and other Conditions of Service of the Officers and Employees Rules, 2004, -  
(a) for the word “Schedule” wherever it occurs, the word and figure “Schedule I” shall be substituted;  
(b) for rule 8, the following rule shall be substituted, namely:-  
“8 Other conditions of service.— (1) Officers and employees of the Appellate Tribunal for Electricity shall be entitled to the medical facilities as specified in Schedule II annexed to these rules.  
(2) Other conditions of service of the officers and employees of the Appellate Tribunal for Electricity, for which no specific provisions have been provided, shall be regulated in accordance with such rules as are, from time to time, applicable to officers and employees of the Central Government drawing the pay and allowances in corresponding pay scales”;  
(c) the Schedule shall be numbered as Schedule I and after Schedule I as so numbered, the following Schedule shall be inserted, namely:-

### **“SCHEDULE II**

[see rule 8(1)]

### **MEDICAL FACILITIES**

1. Definitions.— In this Schedule, unless the context otherwise requires-

- (a) **“competent authority”** means the Chairperson of the Appellate Tribunal and includes any other officer so designated by him in this behalf;
- (b) **“employee”** means any person appointed in accordance with these rules who is on the rolls of the Appellate Tribunal and also includes the employees who have superannuated from the said Tribunal after rendering not less than five years of regular service, having been permanently absorbed in the said Tribunal;
- (c) **“empanelled hospital and diagnostic centre”** means the Government hospitals or diagnostic centers including all recognised private hospitals or diagnostic centers under the Central Government Health Scheme for specialised and general purpose treatment and diagnostic procedures recognised vide Ministry of Health and Family Welfare O.M. No. 24/2001/JD(M)/CGHS/Delhi/CGHS(P), dated 7<sup>th</sup> September, 2001 as amended from time to time, or any private hospital or diagnostic centre notified or authorised by the Appellate Tribunal;
- (d) **“family”** shall have the same meaning as assigned to in the Central Services (Medical Attendance) Rules, 1944:

Provided that the members of the family shall be treated as dependents only if their income from all sources including pension and pension equivalent to gratuity is less than three thousand five hundred rupees per month:

Provided further that the members of the family shall be entitled to medical attendance and treatment even if they do not stay with the employee;

- (e) **“pay”** means basic pay plus non-practicing allowance plus stagnation increment, if any:

Provided that for employees who have superannuated and are eligible for medical facilities, “pay” means the last pay drawn before the superannuation;

- (f) **“Authorised or Notified Medical Practitioner”** means a registered medical practitioner having a degree recognised under the Indian Medical Council Act, 1956 (102 of 1956), or a registered Medical Practitioner holding Degree or Diploma in Ayurveda or Unani or Siddha or Homoeopathy of not less than four years duration from a University or Statutory Board or Council or Faculty of Indian Medicine and Homoeopathy, included in the Schedules to the Indian Medicine Central Council Act, 1970 (48 of 1970) and the Homoeopathy Central Council Act, 1973 (59 of 1973), as the case may be;
- (g) words and expressions used in these rules but not defined, and defined in the Act, shall have the same meaning as assigned to them in the Act.

2. Maintenance of list of Authorised Medical Practitioners.— (1) A list of Authorised Medical Practitioners shall be prepared and maintained by Appellate Tribunal, area-wise, on the request of the employees and based on relevant documentary proof including prescription with registration number of the concerned Registered Medical Practitioner.

(2) If an employee is receiving treatment from the out-patient department of an empanelled hospital or Central Government Health Scheme recognised hospital, the attending physician shall be treated as a deemed authorised or Notified Medical Practitioner for the Appellate Tribunal.

### INDOOR TREATMENT

3. **Entitlement of room charges.**— (1) The entitlement for room facility, such as General Ward, Semi-private Ward, Private Ward or Day Care, in case of hospitalisation shall be the same as may be specified by the Central Government Health Scheme from time to time.

(2) The entitlement for room rent for General Ward, Semi-private Ward, Private Ward and Day Care shall be as per the Central Government Health Scheme rates, as amended from time to time.

(3) The employees of the Appellate Tribunal shall be entitled for medical treatment including the cost of treatment, pathological, radiological, scanning, hospital accommodation, nursing home facilities, etc., as per the package rates prescribed vide Ministry of Health and Family Welfare O.M. No. 24/2001/JD(M)/CGHS/Delhi/CGHS(P) dated 7<sup>th</sup> September, 2001, as amended from time to time.

(4) The employees of the Appellate Tribunal may get medical treatment in any of the empanelled hospital or diagnostic centre on the advice of Authorised or Notified Medical Practitioner or attending physician, and in case of emergency they may directly go to any private or recognised private hospital or diagnostic centre nearest to their place of residence.

(5) The charges paid for clinical tests, etc, to a private non-recognised hospital or diagnostic centre shall be reimbursable as per rates prescribed for Central Government Health Scheme beneficiaries and where there are no rates prescribed, the expenses incurred shall be reimbursed on actual basis.

(6) If during treatment in an empanelled hospital or diagnostic centre, special nursing becomes necessary, the employee or a member of his family shall be entitled to such special nursing as may be deemed essential for the recovery or for the prevention of serious deterioration in the condition of the patient having regard to the nature of the disease, and the amount to be reimbursed for such special nursing shall be limited to the amount, which is in excess of twenty-five per cent. of the pay of the employee concerned for the period for which special nursing was necessary, for which a certificate from the Medical Officer-in-charge, countersigned by the Medical Superintendent shall be produced.

(7) Package rates for duration of indoor treatment shall be as follows:

- (a) 12 days for specialised procedure;
- (b) 7-8 days for other procedures;
- (c) 3 days for laparoscopic surgery;
- (d) 1 day for day care or minor procedures (out-patient).

4. **Submission of claims.**—(1) Final claims for reimbursement of medical expenses for a particular spell of illness shall ordinarily be preferred within three months from the date of completion of the treatments shown in the prescription issued by the attending physician.

- (2) All claims for reimbursement shall be accompanied with prescription and cash memos or vouchers duly signed by the Medical Officer indicating the registration number.
- (3) The application for medical claims shall be submitted in the Form given at **Appendix A.**
- (4) All expenses on indoor treatment shall initially be met by the employee himself and shall claim for medical reimbursement on completion of the treatment.
- (5) Normally the recognised private hospitals or diagnostic centres, who entered into agreement with the Appellate Tribunal, shall charge the rates approved for the package rate and they shall also extend credit facility in emergency cases as specified in the Memorandum of Agreement signed with private hospitals or diagnostic centres to the employees of the Appellate Tribunal undertaking treatment in their hospital or diagnostic centre, and submit the bill for reimbursement as per approved rates to the Appellate Tribunal:

Provided that in case of hospital or diagnostics centres insisting for immediate payment of the cost of treatment, room rent, medicines, various test, etc., the Appellate Tribunal may sanction advance payment to the extent of ninety per cent. of approximate expenses as per package rate prescribed for Central Government Health Scheme beneficiaries and issue an account payee cheque in the name of the hospital concerned, and the balance payment shall be made on submission of final claim by the beneficiary.

### **OUTDOOR TREATMENT**

5. **Entitlements.**—(1) Officers and staff shall be entitled to the reimbursement of medical expenses on actual basis for non-hospitalisation cases, for themselves and their family members including dependents on production of prescription from Authorised or Notified Medical Practitioners along with bills or cash memos of medicines or tests.

(2) In the case of superannuated employees of the Appellate Tribunal, the annual ceiling of the expenses incurred on outdoor treatment shall be as per Central Government Health Scheme package deal rates or maximum of the Level in the respective Pay Matrix of a serving employee holding equivalent post, whichever is lower.

6. **Treatment abroad.**— For treatment during foreign visit, reimbursement shall be limited to entitlement in accordance with the provisions of the Central Services (Medical Attendance) Rules, 1944.

7. **When both husband and wife are Government servants.**— Where husband and wife both are employed in the Central Government or State Government or Public Sector Undertakings or Autonomous bodies or Statutory bodies or Local bodies, etc., a joint declaration shall be furnished by the employees to the effect that his or her spouse is not availing medical facility provided by his or her employer.

8. **Submission of claims.**— (1) The employees are required to prefer the claims within three months from the date of completion of treatment.

(2) The employees are also required to submit the following, namely:-

- (i) original prescription with registration number of the Authorised or Notified Medical Practitioner; and
- (ii) original bills or cash memos of medicines or tests.

(3) The application for medical claims shall be submitted in the Form given at **Appendix B**.

9. **Other conditions.**— (1) Inadmissible medicines as specified in Schedule I and Schedule II of sub-clause (iii) of clause (h) of rule 2 of the Central Services (Medical Attendance) Rules, 1944 are not reimbursable.

(2) The competent authority in the Appellate Tribunal shall be empowered to disallow any claims or part of the claim which does not satisfy the required condition for such claim.

(3) The expenditure on account of reimbursement of medical claims in any month shall be monitored by applying the benchmark of an amount equivalent to one-twelfth of the budgetary provision for medical expenses (for indoor as well as outdoor treatment) for that particular year and in the event of such expenditure exceeding the aforesaid benchmark ceiling in any particular month, the Chairperson of the Appellate Tribunal shall be the competent authority to approve such expenditure in excess of the benchmark ceiling.

10. **Interpretation.**— Wherever clarification or interpretation or relaxation and extension of any of the provisions of this regulation arise, the Appellate Tribunal may refer the matter to the Central Government and the decision of the Central Government shall be final in such matters.

\*\*\*\*\*

## **Appendix - A**

### **APPELLATE TRIBUNAL FOR ELECTRICITY**

#### **FORM OF APPLICATION FOR MEDICAL CLAIMS**

Form of application for claiming refund of medical expenses incurred in connection with medical attendance or treatment of the Employees of Appellate Tribunal for Electricity or their families for treatment in a Hospital:

1. Name and designation of the Employee  
(in Block Letters)
  - (i) Whether married or unmarried
  - (ii) If married, the place where wife/husband is employed
2. Pay of the Employee as defined in the Fundamental Rules and any other emoluments which should be shown separately
3. Place of duty
4. Actual residential address
5. Name of the patient and his/her relationship to the employee
6. Place at which the patient fell ill
7. Details of the amounts claimed  
Name of the Hospital  
Charges for Hospital treatment, indicating separately the charges for-
  - (i) Accommodation (State whether it was according to the status or pay of the employees and in cases where the accommodation is higher than the status of the employee, a certificate should be attached to the effect that the accommodation to which he was entitled was not available)
  - (ii) Diet
  - (iii) Surgical operation or medical treatment or confinement
  - (iv) Pathological, Bacteriological, Radiological or other similar tests, indicating –
    - (a) The name of the hospital or laboratory at which undertaken; and
    - (b) Whether undertaken on the advice of the Medical Officer in charge of the case at the hospital. If so, a certificate to the effect should be attached.
  - (v) Medicines
  - (vi) Special medicines  
(Cash memos and the Essentiality Certificate should be attached)
  - (vii) Ordinary nursing

- (viii) Special nursing, i.e., nurses, specially engaged for the patient. State whether they are employed on the advice of the Medical Officer in charge of the case at the hospital or at the request of the Employee or patient. In the former case a certificate from the Medical Officer in charge of the case and countersigned by the Medical Superintendent of the Hospital should be attached.
- (ix) Ambulance charges –  
(state the journey – to and fro – undertaken)
- (x) Any other charges, e.g., charges for electric light, fan, heater, air-conditioning, etc. State also whether the facilities referred to are a part of the facility normally provided to all patients and no choice was left to the patient.
8. Total amount claimed
9. Less advance taken on
10. Net amount claimed
11. List of enclosures

#### DECLARATION TO BE SIGNED BY THE GOVERNMENT SERVANT

I hereby declare that the statements in the application are true to the best of my knowledge and belief and that the person for whom medical expenses were incurred is wholly dependent upon me.

Date

Signature of the Employees

**Appendix - B**

#### **APPELLATE TRIBUNAL FOR ELECTRICITY**

#### **FORM OF APPLICATION FOR REIMBURSEMENT OF MEDICAL CLAIM**

1. Name and Designation \_\_\_\_\_
2. Basic Pay + Dearness Allowance \_\_\_\_\_
3. Name of the patient \_\_\_\_\_  
and relationship \_\_\_\_\_
4. Place at which patient \_\_\_\_\_  
Fell ill \_\_\_\_\_
5. Name of the Doctor/ \_\_\_\_\_  
Hospital \_\_\_\_\_

CLAIM DETAILS	AMOUNT CLAIMED Rs. P.	AMOUNT ADMITTED Rs. P.
a) Consultation Charges: number and dates of consultations b) Special Consultations number and dates of consultations c) Pathological Charges: d) Cost of Medicines S. No.      Cash Memo No.      Date		
Rupees (In words)		

I hereby declare that the statements in the application are true to the best of my knowledge and belief and that the person for whom medical expenses were incurred is wholly dependent upon me.

List of encl:

Date:

Signature of the Employee.”.

[F. No. 46/5/2015-R&R]

JYOTI ARORA, Jt. Secy.

**Note :** The principal rules were published vide number G.S.R.721(E), dated the 28<sup>th</sup> October, 2004 and subsequently amended vide numbers G.S.R. 281(E), dated the 6<sup>th</sup> May, 2005, G.S.R. 548(E), dated the 22<sup>nd</sup> July, 2008 and G.S.R. 558(E), dated the 20<sup>th</sup> July, 2011.